

醫療駐點服務推動模式－實務經驗與建議

Medical On-Site Service Implementation Model - Practical Experience and Recommendations

圖、文：台灣產業安全與防災學會、彰化縣消防局職安團隊

前言

消防工作高強度且風險極高，無論是急救現場的肌肉骨骼拉傷、長時間佩戴裝備造成的慢性疼痛，或是長期輪班導致的心理壓力等，都是消防人員常見的健康問題，這些問題凸顯了「醫療駐點服務」的重要性－將醫療資源帶進消防單位，確保健康照護不因人力條件而受限，讓消防人員能及時獲得專業支持與協助。

一、選擇地點與合作機制

為了強化消防人員的健康守護，推動「醫療駐點服務」模式，透過與彰化基督教醫院合作將職業醫學科醫師、物理治療師與心理師團隊整合成「跨專業健康支持團隊」，於局本部及各大隊巡迴辦理駐點服務，每場服務時數 4 小時。除提供健康檢測與專業諮詢外，更建立穩定的轉介與追蹤機制，確保消防人員若在現場服務中發現健康異常，能立即連結醫療院所進一步檢查，落實長期風險控管。期盼藉由醫療駐點服務，全面提升消防人員身心健康，打造永續且安心的職場環境。

二、駐點流程與服務內容

為了全面守護消防人員的健康，本局推動「醫療駐點」服務，藉由醫師、

物理治療師及心理師等多專業團隊進駐消防單位，提供健康檢測、專業諮詢與醫療指導，協助消防人員及早發現健康問題並獲得即時協助。此流程自規劃、執行到後續追蹤，形成完整的健康支持體系。

（一）駐點規劃

在駐點前期，將駐點日期排程與大隊通知，同時確認場地及所需設備，以利服務順利進行。

（二）駐點執行

1. 到場報到與登記：人員簽到、填寫健康需求表，並依據需求進行分流。

2. 專業服務進行：

（1）職業醫師：健康諮詢、工作相關疾病評估、健康風險追蹤與轉介。

（2）物理治療師：疼痛評估、徒手治療、姿勢矯正、運動功能測試、勞損預防與復原訓練。

（3）檢測服務：骨質密度分析。

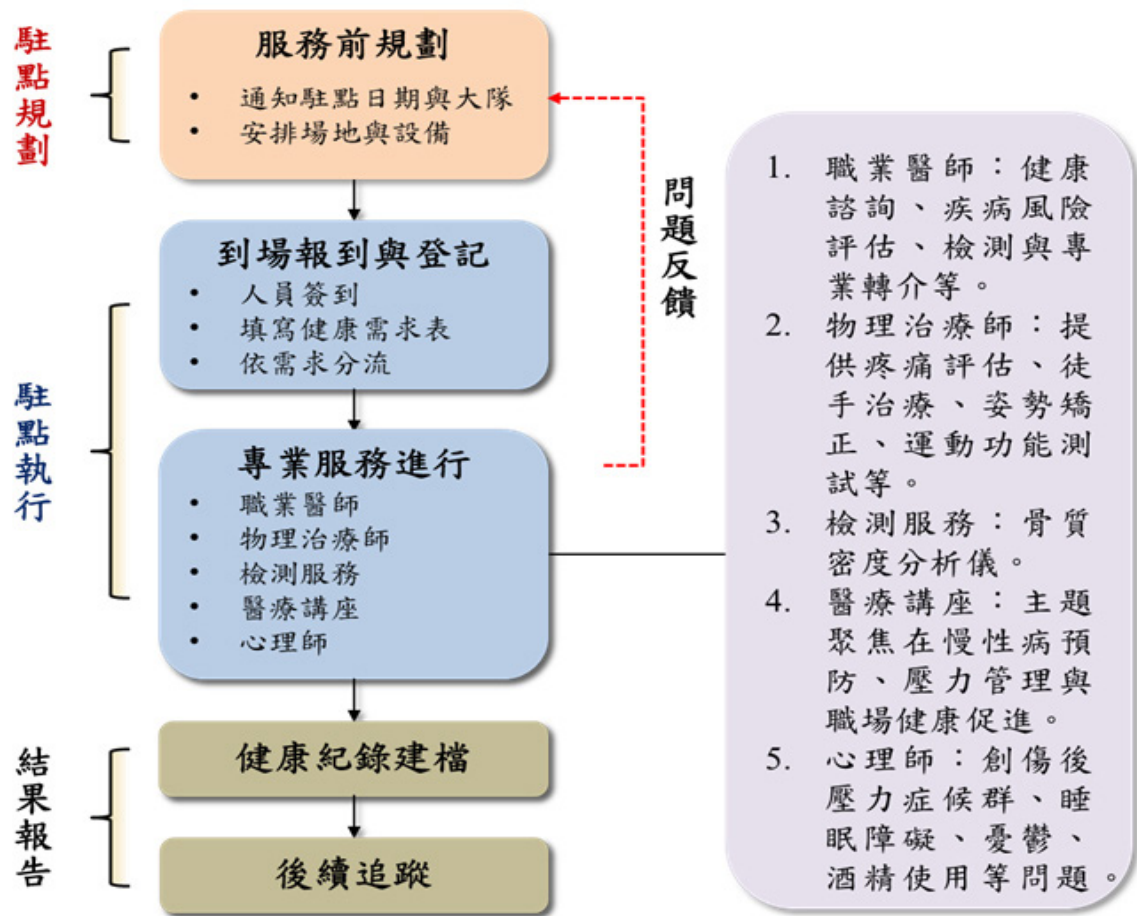


圖 1、醫療駐點服務流程圖

(4) 醫療講座：聚焦慢性病預防、壓力管理與職場健康促進。

(5) 心理師：創傷後壓力症(PTSD)篩檢與輔導、睡眠障礙、情緒困擾、問題性飲酒等支持、保密式諮詢與個別轉介。

3. 健康紀錄建檔：所有參與消防人員之健康資料皆建檔管理，以利後續追蹤。

(三) 結果報告

駐點服務結束後，將進行健康紀錄建檔與後續追蹤，針對共同問題提出改善建議，逐步建構消防人員專屬的健康支持網絡。

三、經驗分享

(一) 服務經驗

1. 心理駐點服務

心理駐點服務目前已有 20 位消防人員報名參與，服務過程以一對一諮詢為主，確保消防人員能在隱密及安心的環境下進行交流，此安排有效降低消防人員尋求協助時的心理負擔與就醫門檻，並提升心理健康服務的接受度，透過持續累積的個案服務，逐步建立消防人員對心理健康議題的正向認知與討論氛圍，並為未來心理健康服務與長期追蹤提供依據。



圖 2、心理駐點實際情形

2. 醫師與物理治療師雙專業合作 案例

在首次導入醫師與物理治療師的跨專業合作中，服務內容不僅包含骨質密度檢測，更針對檢測數據中顯示高風險的消防人員，進行即時衛教與健康指導。

- (1) 職業醫師：負責疾病風險解釋、健康諮詢，並在必要時啟動醫療轉介，確保消防人員能獲得進一步醫療支持。
- (2) 物理治療師：提供個別化的運動處方、姿勢矯正與動作控制建議，幫助消防人員改善肌肉骨骼不適，降低長期勞損風險。
- (3) 骨質密度測量：評估骨骼健康狀況，作為個人化健康管理及衛教的基礎數據。

此模式建立起「檢測－衛教－改善建議」的完整鏈結，不僅提升了疾病預防意識，也強化了消防人員的自我健康管理能力。透過這種跨專業協

作，健康服務不再只是單點檢測，而是成為一個持續、可追蹤的健康支持機制。

3. 醫療講座

講座主題涵蓋慢性病預防、壓力管理與職場健康促進，並特別針對消防人員普遍的睡眠困擾設計專題內容，提供提升睡眠品質與壓力調適的實用方法。課程以案例分享與互動學習為特色，讓消防人員



圖 3、醫師駐點實際情形



圖 4、物理治療師駐點實際情形



圖 5、骨質密度檢測實際情形



圖 6、醫療講座實際情形

更易於理解與應用，為兼顧外勤消防人員的參與權益，講座同步採用線上與實體方式進行，不僅體恤勤務需求，也有效擴大衛教宣導的覆蓋率，進一步提升消防人員的健康意識與自我管理能力。

四、潛在挑戰與因應對策

（一）隱私顧慮：部分消防人員擔心健康資訊外洩或遭到誤解，降低參與意願，尤其在心理健康議題上更為敏感，其改善對策包括：

1. 採取錯開預約與諮詢時段的安排，避免消防人員同時聚集。
2. 確保預約名單只限留存於心理輔導團隊，不對消防局公開。
3. 駐點安排於鄰近駐地之外部場所，並採取另行通知報名者地點的方式，降低同儕壓力，提升隱密性。

（二）服務覆蓋率：推行初期報名人數有限，原因包含對服務內容不了解，以及值勤排班影響無法配合，導致參與率不足，其改善對策包括：

1. 將駐點服務與醫療講座、健康衛教活動結合，提升消防人員對服務的熟悉度與信任度。

2. 彈性調整駐點日期，配合分隊勤務需求，讓更多消防人員能於空班時參加。

3. 加強多元管道宣傳，例如內部公文及社群平臺等，廣泛傳達駐點日期與服務內容，確保訊息完整到位。

（三）設備與空間限制：醫療檢測儀器（如骨質密度儀）需攜帶進駐，但駐點場地常受限於空間大小與隱私隔間不足，影響檢測效率，其改善對策包括：

1. 由職安團隊提前與駐地單位協調，預先規劃合適的檢測空間。
2. 優先選用可攜式、快速檢測之儀器，提升操作彈性。

後續可建立定期服務滿意度回饋機制，蒐集參與人員建議，作為調整駐點規劃的依據，逐步提升服務覆蓋率與信任度。

五、結論

醫療駐點服務展現了消防人員健康照護由「被動就醫」邁向「主動預防」的重要轉變，透過跨專業團隊的檢測、諮詢與衛教，並結合轉介與追蹤機制，逐步建立持續性的支持網絡。雖仍面臨隱私、參與率與場地設備等挑戰，但藉由保密措施、彈性服務與可攜式設備，已展現改善成效。更可貴的是，駐點服務不僅提升健康意識，也讓心理健康逐漸被正視，後續可建立定期服務滿意度回饋機制，蒐集參與人員建議，作為優化駐點規劃的依據，逐步提升服務覆蓋率與信任度。未來若能持續擴充專業資源、推動數據化與制度化，將有助打造兼具安全、健康與韌性的消防職場。